

■平成26年度施策評価の結果概要一覧

- ・【最終(H27)見込みの判定基準】最終目標達成率85.7%(6年÷7年×100)以上で「A順調」、68.6%(85.7%×80%)以上で「B概ね順調」、51.4%(85.7%×60%)以上で「Cやや遅れている」、51.4%未満で「D遅れている」
- ・【単年度の判定基準】前年度に比して順調に近づいているもの「A順調」、目標にやや近づいているもの「B概ね順調」、目標から遠ざかっているもの「C遅れている」
- ・指標について、※印は総合計画(基本計画)に記載していないもの。★印は後期計画反映として目標未設定のもの。

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績[H20]	H25実績	H26実績	前期計画最終目標[H27]	最終目標達成率	指標重要度	指標では読み取れない成果	単年度	最終見込[H27]	成果の達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	
														外部要因	内部要因			
01子育てと医療・福祉の充実した明るく健やかなまちづくり(政策統括監:保健福祉部長)																		
01-01子育てで環境の充実																		
01-01-01子育てと仕事の両立の支援																		
1		保護者の就労形態の多様化や家庭環境の変化に対応した保育サービスが充実しているとともに、利用したいときに常にご利用できる状態となっている。	① ※ 年度当初の保育園待機児童数	公立保育園 8園 私立保育園 10園(H24 1園増)	4人	5人	7人	0人	-75.0%						①核家族化の進行や共働きの増加等の家庭環境の変化により、保育所の申込件数や特別保育の需要が増加している。 ②非正規雇用保育士の募集に対し、応募者が少ない。 ③双葉認定こども園ができたことで、年度末の保育園待機児童数や特別保育実施園数が改善されている。	①現在の公私立全体の保育所数(定員)が保育需要に対し、不足している。 ②一部において、面積的に余裕があっても保育を担う人材不足のため、児童を受け入れできない施設がある。	①待機児童は年度当初は少ないものの(H26.4:7人)、入所希望が多い0、1歳児の受け皿が少ないことにより、年度途中入所に対応できない状況となっている。 ②短時間勤務等に対応する非正規雇用保育士を十分に確保できない。 ③一時保育のニーズに対応しきれていない。 ④全般的に保育士(特に非正規雇用)の処遇改善は未だ不十分である。 ⑤非正規雇用保育士の割合が高く、保護者には頻りに職員が変わることへの不満がある。	①平成26年度に策定した北上市子ども・子育て支援事業計画でも待機児童の解消が重点事項となっていることから、小規模保育事業を推進するなど保育の受皿拡大(特に産休・育休明けの0歳児)を図るとともに、認定こども園への移行を希望する私立幼稚園について支援していく。加えて、新たな保育所の改修に合わせ、定員拡大を検討する。 ②育児休業、短時間勤務、看護休暇制度の定着や事業所内保育施設の設定等について、児童福祉及び商工部署が連携した取り組みを継続する。 ③資格を持っていても保育所や幼稚園に勤務していない潜在保育士等から保育現場に復帰しない原因等を聞き取り、働きやすい職場環境となるよう雇用条件の改善を図っていく。 ③平成26年度より育児休業を取得する保育士の代替として任期付職員を配置しているが、さらに、要支援児童の加配保育士等においても任期付保育士の配置を検討する。また、保育施設の増減や定員拡大等を考慮しながら、正規雇用保育士の任用計画について検討を進める。
② ※ 年度末の保育園待機児童数	毎年度の3月1日の待機児童数(児童数の月内の変更は無い)	68人	100人	31人	0人	54.4%												
③ ※ 放課後児童クラブへの入所希望者が入所できている割合	13学童保育所(26児童クラブ)	99.46%	100%	100%	100%	達成												
④ 特別保育実施園数	[H25]乳児保育1、延長保育11、一時保育1、病児・病後児保育1	11園	14園	15園	20園	44.0%												
⑤ 育児休暇利用率	5年に一度のアンケート調査結果(※中間目標は中間値を仮設定)	32.8%	-	-	50%	-												
01-01-02子育てで家庭等への支援																		
2		児童手当や児童扶養手当等の支給のほか、医療費の助成や保育所保育料の軽減などを行うことで経済的負担の軽減が図られて、安心して子育てすることができている。 援助が必要な母子家庭等が自立し安定した生活を送ることができている。	① 育児環境が整備され、安心して子育てができると思う人の割合	市民意識調査による[隔年実施]	58.3%	-	70.6%	80%	未達成						①医療費助成の対象者を拡大してほしいとの市民要望がある。 ②年度内に法改正により児童扶養手当の金額が減額改定された。(物価スライドによる) ③私立幼稚園就園奨励費補助金については、国の制度改正により補助額が引き上げられた。 ④一部実施も含めれば、県内13市において小学6年生まで児童医療費給付事業の対象を拡大して実施している。	①多子世帯医療費給付事業の条件を見直し、児童医療費給付事業を実施することにより、市民からの拡大要望に少しずつ応えてきている。 ②各種手当について、制度、申請方法などを広報で市民へ周知した。 ③保育所保育料の軽減を図るため、保育料の改定を行った。	①当市においては児童医療費給付事業の対象を小学校3年生までとしているため、他市町村の医療費給付サービスに比べ差が生じている。 ②保育所保育料の負担水準については、県内他市町村に比べ未だ高いレベルにある。	①児童医療費給付事業の対象者の拡大について、庁内のあじさい都市推進本部において検討を行っていく。 ②私立幼稚園就園奨励費補助金については、子ども・子育て支援新制度に移行する認定こども園の利用者負担とのバランスを考慮しながら、国の基準に準じて補助を継続していく。また、平成26年4月の保育所保育料改定により軽減率は目標の25%をクリアできた(H26速報値:26.2%)。しかし、県内他市町村と比較し依然として保育料が高いレベルにあるため、第3子の保育料無償化について引き続き検討を行っていく。

■平成26年度施策評価の結果概要一覧

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H20]	H25実績	H26実績	前期計画最終目標 [H27]	最終目標達成率	指標重要度	指標では読み取れない成果	単年度	最終見込 [H27]	成果の達成状況の要因		課題の整理	今後の展望		
														外部要因	内部要因				
01-01-03地域における子育て支援の推進																			
3		地域全体で子育てに対する協力や支援の体制が構築され、子育て世代の悩みや不安が軽減されている。	①	※ ファミリーサポートセンターマッチング割合	児童の預かり等の援助を受けることが希望する者が、援助の提供を受けることができた割合(新規依頼分)	93.5%	97.5%	93.8%	100%	57.6%					①子育て支援に関する情報を市広報において定期的に掲載し、情報提供しているほか、母子手帳交付や転入時の子育てガイドブックの配付等により、ファミリーサポートセンター事業等の認知度を高めた。 ②保護者自身が精神的病気を抱えているケースが増えている。	①子育て支援に関する情報を市広報において定期的に掲載し、情報提供しているほか、母子手帳交付や転入時の子育てガイドブックの配付等により、ファミリーサポートセンター事業等の認知度を高めた。 ②児童相談所主催の家庭児童相談の研修を受講している。また、必要に応じて関係機関と連携して対応している。	①ファミリーサポートセンター事業において、支援を受けたい人と支援を提供する人とのマッチングにはほぼ全件至るものの、お互いの条件が折り合わず支援に結びつかないケースがある。(あずかり会員の不足が要因の一つ) ②家庭児童相談員は任用期間の限られた非常勤職員であるため、支援継続中に交代することとなり、ケースの引き継ぎやスキルの継承が課題になっている。また、支援内容を充実させているため、活動件数が増加しており、相談員の負担軽減が課題となっている。 ③精神的病気の保護者等の相談に適切に対応するため、医療機関や福祉関係機関との連携の必要性がますます高まっている。 ④大通り、江釣子保育園の地域子育て支援センター及びファミリーサポートセンターは、担当課及び保育園から離れていることや非常勤職員が事務事業の従事者となっていることから、連絡調整や指示がスムーズに行われない部分がある。	①ファミリーサポートセンター事業については、引き続き事業を周知するとともに、あずかり会員を増やしていく。 ②家庭児童相談については、ケース検討会議を開催するなど関係機関と連携して対応するとともに、専門研修等によりスキルアップを図り迅速かつ適切に対応していく。 ③子育て支援課の職員と地域子育て支援センター及びファミリーサポートセンターの職員が定期的に会議を開き、常に状況や課題を把握しながら適切な判断のもとに事業を遂行していく。	
			②	※ 家庭児童相談終結割合	年度内に新規に受理した件数のうち、終結した割合(基準年度以前3か年の平均割合の維持または増加を目標値とする)	55.4%	41.2%	26%	40%	未達成									
			③	※ 家庭児童相談継続件数	年度内に終結せずに次年度に継続する件数。(基準年度以前3か年の平均件数の維持または減少を目標値とする)	106件	108件	115件	95件	-81.8%									
01-01-04幼稚園と保育園が連携した子育て環境の整備																			
4		幼保小の連携により、小学校への接続が円滑に行われている。幼稚園・保育園の環境が整備され、安全な教育・保育が実施されている。	①	※ 幼児教育振興プログラム実施幼稚園保育園数	幼児教育振興プログラムを実施した園数(公立幼稚園、公立保育園)	10園 [H24年度]	10園	28園	全園 (28園)	100.0%				①園ごとに工夫して小学校との交流事業に取り組んでいる。 ②文部科学省においても、スタートカリキュラムスタートセットを作成し、小学校への円滑な接続に向けた取り組みを行っている。 ③子ども・子育て支援新制度では、幼保一体化(認定こども園化)を推進している。	①幼児教育推進員が幼稚園、保育園及び小学校を訪問し、幼児教育振興プログラムガイドラインの実践について中心的役割を果たした。 ②幼児教育推進員の配置が平成27年度限りであり、今後の推進体制が定まっていない。 ③老朽化した公立施設(幼稚園、保育園)整備の具体的な計画がない。	①北上市幼児教育振興プログラムの着実な浸透を図る。 ②施設の整備については、平成26年度に策定した北上市子ども・子育て支援事業計画の方針に基づき事業実施について検討していく。			
			②	※ 公私立幼・保の教諭・保育士及び園児の小学校訪問等連携交流の実施(幼児教育振興プログラム関係)	連携交流を実施した園数(公立幼稚園5園、私立幼稚園5園、公立保育園8園、私立保育園8園、私立認定こども園2園)	—	28園	28園	全園 (28園)	100.0%									

■平成26年度施策評価の結果概要一覧

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H20]	H25実績	H26実績	前期計画最終目標 [H27]	最終目標達成率	指標重要度	指標では読み取れない成果	単年度	最終見込 [H27]	成果の達成状況の要因		課題の整理	今後の展望
														外部要因	内部要因		
01-01-05保護や支援を要する児童へのきめ細かな取り組みの推進																	
5		障がい児や発達の違いのある児童及び保護者への支援により、地域で安心して暮らせる環境となっている。	① ※ こども療育センターのたけのこ教室の1日当たりの平均利用者数	たけのこ教室の集団療育における1日当たりの平均利用者数(延べ利用者数/開園日数)	10.6人	8.4人	10.7人	7人以上10人以下	未達成								
			② ★ 児童発達支援事業(こども療育センター)の利用者の満足度	定点観測:担当課	—	68.6%	81.0%	(後期計画反映)	—								
			③ ※ 保育園・幼稚園等巡回訪問の1回当たりの平均対象児数	保育園・幼稚園等巡回訪問の1回当たりの平均対象児数(延べ対象児数/巡回訪問回数)	3.1人	3.1人	3.0人	3人以下	達成								
			④ 要保護児童相談・通告件数	家庭児童相談員が受理した児童虐待相談・通告件数	31件	30件	34件	40件未満	達成								
												B	B	①障がいや発達の遅れの早期発見・早期療育の重要性の理解が進んでおり、こども療育センターの児童発達支援事業の利用者が増加している。 ②児童の虐待情報について、教育関係者ばかりでなく近隣住民からの報告が増えてきており、虐待に関する市民の関心が高まっている。一方、報告はあったものの、虐待に該当しないケースも含まれている。 ③児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ④児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ⑤児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。	①児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ②児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ③児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ④児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ⑤児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。	①児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ②児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ③児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ④児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。 ⑤児童発達支援事業の利用者や保育園・幼稚園等巡回訪問の対象児が増加している。訪問回数を増やして対応し、1回当たりの平均対象児数が3人以下の目標値達成となった。	①児童発達支援事業については、利用者数に応じて柔軟にグループ編成を行う。これにより1人当たりの利用回数が制限されることも想定されるが、落ち着いた雰囲気の中で療育を提供することでサービスの質を確保し、療育効果が低下しないようにする。 ②保育園・幼稚園等巡回訪問については、対象児数が増加しすぎないように、障がい児保育の対象児であっても園での対応が的確に行われている児童及び年2回の訪問のうち後期については年長児は対象にしないよう各園に協力していただき、年度途中の新規対象児に確実に対応できるようにする。 ③母子手帳交付時の面談や乳幼児健診において気になった、子どもの養育について心配のある家庭に対し、関係各課において役割を分担しながら効果的な支援方法を検討していく。 ④報告件数の増加は望ましいことではないが、虐待が疑われる場合は、要保護児童地域対策協議会や教育福祉連絡協議会等、関係機関とともに素早く対応していく。 ⑤私立幼稚園での障がい児対応について、子ども・子育て支援新制度及び従来の私学助成における経費支援等を分析し、今後必要とされる施策について検討していく。
01-01-06母子の健康の確保及び増進																	
6		妊婦健診や乳幼児健診を積極的に受けており、母子の健康が確保及び増進されている。女性が出産育児に関する問題に悩んでいない。	① 妊婦健診率	妊婦一般健康診査使用枚数/妊婦一般健康診査交付枚数×100(実績書より)	76.2% (H22.3)	80.0%	78.7%	78.5%	達成								
			② 乳幼児健診受診率[4カ月]	受診者数/対象者数×100(実績書より)	96.4%	97.0%	97.0%	98.0%	未達成								
			③ 乳幼児健診受診率[1歳6カ月]	受診者数/対象者数×100(実績書より)	97.7%	97.8%	98.7%	98.5%	達成								
			④ 低体重児出生率	保健福祉年報より	10.4%	11.6%	未公表 [H28年5月公表]	9.1%	—								
												B	B	①低体重児の出生率が改善傾向にあるが、県内他市町村と比べて少し高い状況にある。 ②核家族化により育児の援助者が身近にいないため、育児不安を抱える親が増えている。 ③出生率向上のための施策として、母子保健を含めた子育ての包括支援が求められている。 ④帝王切開による予定日前の計画的出産を行うなどの医療の変化や、特定妊婦の増加も低体重児増加の誘因の一つと考えられる。	①乳幼児健診の重要性を十分説明するとともに、母子・乳幼児を支援する事業を行っている。 ②包括的な子育て支援のための組織体制が必要とされている。	①低体重児出生を防止する啓発が不十分 ②公費負担による妊婦健診票が14回分と充実されているが、健診に合わせた十分な保健指導が行われるためには、医療機関外来の助産師が不足している ③保健師の絶対数が不足しているため、乳幼児健診等で把握された育児不安に対し、家庭訪問によるタイムリーな支援ができていない。	①母子手帳交付時に健診の意義を啓蒙し、低体重児出産の減少を図っていく。 ②乳幼児健診や育児相談の内容の充実により、母子保健体制を推進する。 ③包括的な子育て支援の事業に即した組織体制の構築や民間の助産師の確保策を検討していく。

■平成26年度施策評価の結果概要一覧

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H20]	H25実績	H26実績	前期計画最終目標 [H27]	最終目標達成率	指標重要度	指標では読み取れない成果	単年度	最終見込 [H27]	成果の達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	
														外部要因	内部要因			
01-02高齢者や障がい者などの自立した生活への支援																		
01-02-01介護予防の推進と介護サービスの充実																		
7		介護予防の推進により要介護認定者の増加が抑制されているとともに、要介護状態になった場合に充実した介護サービスが受けられている。	① ※ 特別養護老人ホームの待機者数 ② 要介護認定率 ③ 介護サービスに満足している高齢者の割合	在宅の特別養護老人ホーム入所希望者で早期入所が必要とされる者 3月末時点の全ての要介護認定者を65歳以上の高齢者人口で除したものの 介護保険事業計画を策定する際に要介護認定者に対し実施したアンケート結果	51人	111人	77人	65人以内	未達成				B	B	①独居高齢者や認知症高齢者の増加により、特別養護老人ホームの入居待機者数も増加している。 ②介護人材不足により特別養護老人ホーム等の運営に支障が出ている。 ③少子高齢化の一層の進展により、高齢者の割合(高齢化率)が年々上昇している。 ④要介護認定者が増加し、介護サービスの利用も増加している。 ⑤平成26年度に新たに地域密着型特別養護老人ホーム(敬愛園、浮牛の里)が整備され、待機者数の減少などよい影響が及ぼされた。	①第5期介護保険事業計画での特別養護老人ホーム整備予定98床が49床に計画変更となった。 ②介護予防事業の強化により要介護認定率の上昇は鈍化傾向にある。 ③地域包括支援センターを4か所設置したことで、介護認定や介護保険に関する相談が身近に対応できるようになった。 ④第5期介護保険事業計画で地域密着型サービスを大幅に強化した。	①要介護認定者が増え続けているため、介護給付費の財政負担や介護保険料の市民負担が上昇している。 ②要支援者や虚弱な高齢者が増加しているため、介護予防事業を拡充していく必要がある。 ③認知症高齢者が増加しているが、認知症に対する市民の理解とその受け皿が不足している。 ④高齢者世帯が増加し、老老介護や孤独死などの社会問題が噴出している。	①介護予防事業を充実し、要介護認定になる率の抑制とともに介護費用の節減を図っていく。 ②地域包括支援センターを中心に地域包括ケアシステムづくりを進め、地域等のインフォーマルサービスを開発していく。 ③需要の多い介護施設などの基盤整備を図っていく。 ④社会保障制度改革による「プログラム法案」に基づき、今後の方針等について第6期介護保険事業計画に盛り込み対応していく。
01-02-02高齢者が活躍できる場の確保																		
8		現役引退後も地域社会に貢献できるような「居場所」と「出番」が得られ、元気な高齢者が社会の支え手として活躍する生涯現役社会が実現している。	① 生きがいを持っている高齢者の割合 ② シルバー人材センター登録者就業率 ③ ※ ボランティア活動をしている高齢者の割合 ④ ※ 65歳以上の就労率(参考指標)	介護保険計画のアンケート調査(3年に1回)及び高齢者の生きがいに関するアンケート調査 シルバー人材センター事業実績(就業実人員/会員登録数)×100 ボランティア活動センターにボランティアとして登録している人のうち実際に活動している人の数の割合 国勢調査データによる。(5年に1回)	90.1%	77.5%	69.9%	90.0%	未達成				B	C	①価値観が多様化し自由に行動したいと思っている高齢者が増加している。 ②老人クラブの加入者数及びクラブ数の減少が続いている。 ③シルバー人材センターの会員登録者数は減少傾向で、かつ会員の高齢化が進展している。 ④社会活動に参加したいと思っているが仲間がいない高齢者が増加している。	①老人福祉センター展勝園を廃止したが、各種団体の活動が停滞しないよう他の活動拠点施設をあっせんした。 ②老人クラブやシルバー人材センターに補助金を支出し、運営を支援している。 ③ボランティア活動のニーズに対してのマッチング機能が弱い ④高齢者のボランティア活動を支援する仕組みができていない	①意欲のある元気な高齢者が「支える側」として活動できるよう意識の啓発が不足している。 ②老人クラブへの加入促進が図られるような、魅力ある事業の展開が不足している。また会員の自発的な意識が欠けている。 ③ベテランの技術と知識を生かせるシルバー人材センターの職種について拡大がされていない。 ④高齢者が社会貢献や生きがいづくり活動を展開するための足の確保が不足している。	①高齢者に関係する機関や団体と連携し、課題の掘り起こしとその解決策について検討していく。 ②アンケート等で高齢者の活動実態を把握し、価値観の多様化にマッチするよう、事業の見直しを行っていく。 ③高齢者がいつまでも元気で暮らせるよう、社会参加と生きがいづくり、健康増進の目的とした事業を継続、拡大していく。 ④地域貢献の担い手として、老人クラブの活動やシルバー人材センターの運営を支援していく。 ⑤ふれあいデイサービス事業のさらなる参加促進を図るとともに、高齢者自らが世話する体制をつくっていく。
01-02-03高齢者への生活支援の充実																		
9		緊急通報装置の設置や相談体制の充実、また、低所得者等に対しては訪問介護等の負担額を減額するなど経済的負担が軽減され、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境になっている。	① ※ 福祉ふれあいホットライン利用者数 ② ※ 高齢者バス券の利用率	申請に基づき設置した数 交付対象者のうち、交付した人が実際に利用した実績利用金額/(交付者数×3,000円)	473人	500人	526人	520人	112.8%				B	B	①ひとり暮らし等による日常生活に不安を持つ高齢者が増えている。 ②認知症等による火気の不始末が増加している ③路線バスの廃止が相次ぎ、バス券を利用できる地域が狭くなっている。 ④家族の支援がなかったり身寄りのない低所得者の高齢者が増加している。 ⑤乗合タクシーの運行区域が増加している。 ⑥マイカーを運転する元気な高齢者が増加かつ高齢化している。	①緊急通報装置に連動した火災警報器を設置したことにより、火気の不始末に対応できている。 ②交通弱者に対する地域公共交通政策との連携が必要となってきた。 ③低所得者の高齢者に対する生活支援制度は引き続き実施している。 ④バス券を必要としている高齢者にはバス券を交付できている。 ⑤乗合タクシーの利用が5割増しなど、バス券使いきりの利用者が8割となっている。 ⑥まちなかバスターミナル事業により市街地居住者のバス券利用が増えている。	①一人暮らし高齢者等の増加により、日常の見守り体制が不足している。 ②いつまでも健康で暮らせるよう、効果的な介護予防事業の実施が不足している。 ③低所得者の高齢者を支援する制度が不足している。 ④バス券の追加交付を希望している利用者が85%となっている。	①高齢者が住み慣れた地域で生活し続けることができるように介護、医療、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムを構築していく。 ②元気なうちから健康を維持する介護予防サービスを実施していく。 ③低所得者の高齢者のニーズを把握し、適切な事業を展開していく。 ④交通弱者に対する支援策を、地域公共交通の政策と連携し実施していく。 ⑤バス券の使いきりの利用者に対して、追加交付していく。

■平成26年度施策評価の結果概要一覧

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H20]	H25実績	H26実績	前期計画最終目標 [H27]	最終目標達成率	指標重要度	指標では読み取れない成果	単年度	最終見込 [H27]	成果の達成状況の要因		課題の整理	今後の展望
														外部要因	内部要因		
01-02-04障がい者の社会参加と自立への支援																	
10		障がい者が必要な支援を受けられ、必要な時に相談できるようになっている。また、障がい者が社会でいきいきと暮らし、自立した生活を実現できる環境ができています。	① 障がい者支援施設の利用者数[日中活動系/居住系] ② 市内企業の障がい者雇用率 ③ 福祉施設から一般就労への移行者数 ④ 福祉施設入所者及び社会的入院者の地域生活への移行者数 ⑤ ★ 障がい福祉サービス利用者の満足度	利用者数、人 雇用する障がい者の数÷雇用する常用労働者の数 福祉施設から一般就労への移行者数、人 福祉施設入所者及び社会的入院者の地域生活への移行者数、人 定点観測:担当課	403人 135人	584人 163人	605人 168人	463人 152人	305.2%			A	B	<p>①相談支援体制の充実により福祉サービスの適切な利用につながり、サービス利用者が増加している。</p> <p>②H25.4に障がい者法定雇用率(従業員50人以上の民間企業)が1.8%から2.0%に引き上げられたことから、障がい者雇用率は増加傾向にある。</p> <p>③特別支援学校の生徒数が増加し、卒業後の就労ニーズが増えている。</p> <p>④一般就労は受入側の体制が十分に整わないことや、障害の程度や特性により条件が異なるため、継続できずに辞める者も多い。</p> <p>⑤グループホーム等の受入先は増加しているが、在宅から入居している場合が多く、施設入所者の地域移行が比較的少なかった。</p>	<p>①自立支援協議会で相談支援体制について協議を重ね、成果を上げている。関係者の連携も図られスキルも向上しているため適切なサービス利用につながっている。</p> <p>②企業に対して、障がい者雇用の助成制度や障がい者への配慮について情報提供が不足している。</p> <p>③就労支援施設の就労支援、定着支援活動により一定の成果を上げている。</p> <p>④自立支援協議会やケア会議等で地域移行希望者の支援を検討し、適切な支援ができるよう関係機関で連携を図っている。</p>	<p>①サービス利用希望者及び対象者が増加しており、提供者側の事業所の定員不足やサービスの需給バランスの変化、それに伴うサービスの質の低下が懸念される。</p> <p>②対象者の高齢化が進んでおり、サービス供給量や介護給付費の増加が見込まれる。</p> <p>③一般就労の促進及び拡充に向けては、障がい者自身の社会参加スキル、企業の障がい者理解及び支援体制が十分ではない。</p> <p>④障がい者が地域で自立した生活をしていくために、地域住民の障がいに対する理解が不足している場合がある。</p>	<p>①障がい者のニーズ把握に努め、自立支援協議会で協議しながら相談支援体制を充実させ、一人ひとりにあったサービスの提供と本人の希望する暮らしを実現できるよう支援していく。</p> <p>②相談支援事業所、障がい者団体及び障害福祉サービス事業所等の関係機関と連携し、障がい者が必要な福祉サービスを受けられるよう周知に努め、適切なサービス提供が行われるよう協力していく。</p> <p>③自立支援協議会就労支援部会において、障がい者の多様な就労の場を確保する方策を協議し、企業の協力を得ながら実践していく。</p> <p>④地域住民、企業に対し障がい理解啓発を図り、障がい者が地域で自立した生活を送れるような環境を整備をしていく。</p>
01-02-05生活困窮者への支援																	
11		貧困、低所得者等の生活保護を必要とする世帯及び被保護世帯の相談により、必要な最低生活の保障を図るとともに、就労可能な被保護者に対し、就労支援することにより、被保護者が自立している。	① 就労支援による就労対象者に占める就労開始率	就労支援プログラム、福祉から就労、通常ケースワークによる就労支援者のうち、就労した者の割合	17.7%	41.3%	31.4%	20.0%	達成			B	B	<p>①有効求人倍率の高止まりが続いている。</p> <p>②失業等による就労収入の減少を開始理由とした保護開始世帯が減ってきており、就労支援を必要とする保護受給者が減少している。</p> <p>③傷病や障がい疑われる就労支援の困難な保護受給者が増加している。</p>	<p>①定期的な就労支援会議の実施による職安との情報共有及び連携を強化している。</p> <p>②就労支援員による熱心且つ積極的な支援を行っている。</p> <p>③就労支援により就労達成者が増えた反面、就労支援によっても就労に結びつきにくい保護受給者が増えている。</p>	<p>①就労による保護廃止後に再申請する者が増加している。</p> <p>②就労後の職場定着のための支援が不足している。</p> <p>③すぐには一般就労が困難な者への就労訓練事業(中間的就労)を行う事業所が不足している。</p>	<p>①就労可能な者に対し、相談段階又は保護申請段階から早期に積極的かつ丁寧な就労支援を行い、就労の空白期間を作らないよう早期就労を図っていく。</p> <p>②就労後の職場定着のための支援の方策を検討していく。</p> <p>③就労訓練事業(中間的就労)を実施する協力事業所を開拓していく。</p> <p>④生活困窮者自立相談支援事業を活用した保護廃止後のフォローアップを行っていく。</p>

■平成26年度施策評価の結果概要一覧

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H20]	H25実績	H26実績	前期計画最終目標 [H27]	最終目標達成率	指標重要度	指標では読み取れない成果	単年度	最終見込 [H27]	成果の達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	
														外部要因	内部要因			
01-03健康づくりの推進と地域医療の充実																		
01-03-01地域医療の充実																		
12		救急医療と休日当番医院・歯科医院制度が充実し、適切な医療が受けられている。 高度医療機能を有する病院と初期診療に対応するかかりつけ医(診療所)が役割分担する「病診連携」が定着している。	①	人口あたりの医師・歯科医師数	保健所資料による(保健福祉年報) ※調査は2年に1回	202.3人/10万人	—	249.6人/10万人	210人/10万人	—	達成				①かかりつけ医制度の定着に向けて、地区交流センターでの説明や広報等により、継続して市民に周知している。 ②休日・夜間の診療体制について、医師会や歯科医師会と協議し、委託により体制を確保している。また、救急病院の輪番制について、医療圏で協議し、体制を確保している。 ③「公的病院等に対する助成に関する財政措置制度」により、北上済生会病院の不採算部門(救急、小児)に、平成22年度から補助し基幹病院の機能維持の支援をしている。 ④平成25年3月に北上市、岩手県済生会、北上済生会病院の協働による医師確保対策チームを設置し、北上済生会病院の医師確保の取組みを行っている。	①北上済生会病院における消化器科、循環器科の常勤医の不在等、中核病院における医師確保対策が十分でない。 ②北上済生会病院において、夜勤に従事する看護師や助産師の医療従事者が不足している。 ③病診連携や在宅医療について、一部の市民ではまだ十分な理解がない。	①北上済生会病院の医師、看護師、助産師の確保について、新病院建設事業や医師確保対策チームの協議の中で、具体的に取り組んでいく。 ②かかりつけ医や病診連携のあり方や在宅医療について、更に市民に周知し、推進を図っていく。	
			②	休日当番医院・歯科医院の診療日数	医師会、歯科医師会との業務委託契約に基づく年間契約及び実績報告	72日18日	71日20日	72日20日	72日20日	100%	100%							
			③	中部病院の患者紹介率・逆紹介率	中部病院資料による ・紹介率=(紹介患者数+救急患者数)÷初診患者数×100 ・逆紹介率=逆紹介患者数÷初診患者数×100	39%	76%67%	—	70%30%	—								
			④	地域医療が充実していると思う市民の割合	市民意識調査による ※調査は2年に1回	48.0%	—	70.5%	55.0%	—	達成							
01-03-02病気の予防、早期発見、早期治療の推進																		
13		市民自ら検診を受けることによって、病気の早期発見・早期治療につなげ、病気があっても自分らしい生活ができています。	①	※ 保険診療に係る保険者負担額の伸び率	総支出額の多くを占める保険給付費は、医療の高度化等により年々増加するため、平成20年度から平成24年度(見込額)までの保険者負担額の前年度比の平均値である3.13%以下に抑えることを目標とする。	-5.1%	1.61%	-1.69%	3.13%以下	—	達成			①働く世代や若年層、男性の健診(検診)受診率が低い。 ②予防接種に係る国の施策が毎年変わるとともに、複雑化している。 ③国、県ではがん検診の効果を高めるためには、現状からはハードルが高い受診率50%の実現を目標値としている。 ④国のがん検診の指針がここ数年変わってきているが、周知が十分でない。	①医療機関で実施している個別健診(検診)等の啓発が不十分である。 ②健診(検診)日程の周知時期など住民目線での工夫や、他のがん検診も同時に受けられるなどの工夫が不足している。 ③生活習慣病が重症化していくと、本人に係る医療費負担も増えていくことが理解されていない。 ④健診(検診)の結果、精密検査の対象となった市民が医療に繋がったかを把握し重症化予防をすることが不足している。 ⑤国のがん検診の指針に基づき、がん検診の見直しが十分でない。	①検診(健診)受診率が一定の水準に到達しなければ、生活習慣病の患者数の減少につながらないことから、検診の重要性を認識し、実際に受診行動につながる意識改革を地域や企業と協働で取り組んでいく。 ②平成25年度以降の特定健診と特定保健指導の実施について、第2期計画を作成に掲げる目標値の達成に向け、夕方健診の実施や、個別健診の周知を強化していく。 ③事業のPRIについて創意工夫に努め、健診(検診)受診者を増やすとともに、今後の事業推進に反映させるために、引き続き市民のニーズの把握に努めていく。 ④健康づくりプランの見直しにより市民の健康づくりに関する意識を喚起するとともに、地域の保健推進員等との連携を強化していく。		
			②	※ メタボ対象、予備群の割合	内臓脂肪型肥満(メタボ、メタボ予備群)の割合が少ないと、虚血性心疾患、脳血管疾患の発症リスクが低くなる。	30.5%	24.7%	法定数値未決定	24.0%	—								
			③	各種がん検診受診率	6つのがん検診(胃・大腸・肺・乳・子宮・前立腺)の各がん検診受診率平均	40.4%	40.05%	37.35%	50.0%	未達成								
			④	特定健診受診率	厚生労働省に対する法定報告数値	41.3%	40.0%	法定数値未決定	50.0%	—								

■平成26年度施策評価の結果概要一覧

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H20]	H25実績	H26実績	前期計画最終目標 [H27]	最終目標達成率	指標重要度	指標では読み取れない成果	単年度	最終見込 [H27]	成果の達成状況の要因		課題の整理	今後の展望		
														外部要因	内部要因				
01-03-03市民の健康づくりの推進																			
14		市民が健康生活や生活の質について考え積極的に学ぶことで知識を得、それによって行動したり健康意識が高まっている。	①	食生活改善推進員養成数	推進委員数(毎年要請後の数)	384人	486人	508人	500人	106.9%					①共稼ぎ世帯の増加で食生活改善推進員のなり手が不足している。 ②平均寿命の延伸により、介護や医療の期間が長期化するリスクも高まるとともに、少子化による介護・医療施設の従事者不足、介護費・医療費の増加が課題となっている。 ③経済情勢の悪化や地域間の結びつきの希薄などが助長し、ストレスの多い環境となっているが、人口当たりの自殺者数が減少してきている。	①在宅での看取りのために、医療機関や緩和ケアボランティア会等との連携を促進してきている。 ②相談窓口の連携やゲートキーパー養成事業の拡大を図ったり、「こころの体温計」システムの活用による啓発など、自殺対策を強化している。	①食生活改善推進員が活動する際、就労との両立が難しく、長期定着に至っていない。また、地域での役職が重複し、一人の人が何役も担っている場合があり、活動が制限されている。 ②健康づくりに関する幅広い関係職種や機関との情報共有や連携強化が不十分である。 ③自殺率は減少してきたが、まだ全国と比較すると高い数値となっている。	①健康づくりプランの改定において、保健推進員や他団体との間で、意見や知恵を出し合い、市民自らが健康づくりに取り組む意識を高めていく。 ②食生活改善活動の意義を市民に啓蒙していくため、地域と食生活改善推進員が協力してこれを推進する体制を整えていく。 ③緩和ケアについて、更に市民へ周知を進めていく。 ④ゲートキーパー(相談者・傾聴者)育成の拡充、企業に出向いた出前講座の周知や若者への心の相談窓口の周知など、地域と一体となった自殺防止対策を進めていく。	
			②	がん患者の在宅死亡割合	死亡届を基に健康増進課で統計	22.8% [H20年分]	19.5% [H25年分]	15.7% [H26年分]	20.0%	未達成									
			③	人口当たりの自殺率	内閣府で公表した自殺死亡統計(人口10万対)	34.8人/10万人	27.8人/10万人	25.55/10万人	30人/10万人	達成									
			④	※ 学校給食の喫食率(小学校)	市内3給食センターで提供している給食の喫食率	89.14% [H24年度]	89.79%	89.06%	90.5%	未達成									
			⑤	※ 学校給食の喫食率(中学校)	市内3給食センターで提供している給食の喫食率	86.65% [H24年度]	89.5%	90.45%	90.5%	未達成									
01-03-04国民健康保険制度の安定運営																			
15		特定健診・保健指導による疾病の早期予防を徹底することにより、医療費増加の抑制を図り、安定した財政運営ができています。	①	特定保健指導実施率	厚生労働省に対する法定報告数値	10.6%	45.8%	法定数値未決定	54.0%	—				高齢者の加入が多いこと、また、医療の高度化等が医療費増加の要因であるが、平成26年度は保険者負担額の大きい入院件数が減少したことにより、伸び率が抑えられた。	生活習慣病の予防が医療費の抑制につながることから、特定健診及び保健指導の実施に重点を置いた保健事業を実施しているが、特定健診受診率が伸び悩んでいる。	①医療費が多くかかる高齢者の加入率が高く、また、医療の高度化等により医療費が伸びが抑制されていない。 ②国民健康保険制度は、他の医療保険制度と比較して低所得者や高齢者の加入割合が高く、財政基盤が脆弱であるうえ、長寿化の急速な進展に伴う医療費の増嵩等により、その事業運営は不安定な状況である。 ③平成30年度から国保運営が都道府県に移行されることから、移行への対応が必要となってくるが、移行方針等の国、県の情報が不足している。	①医療費の抑制のため、特定健診・保健指導の取組みとジェネリック医薬品の普及を促進していく。 ②国保データベースシステムから提供される健診、医療、介護の情報をもとに、健康課題の把握や医療費分析を行い、その結果を保健事業に活用していく。 ③安定した財政運営のため、毎年財政見直しを試算していく。試算にあたっては、国保財政調整基金の活用や、国保税率の見直しの要否を検討していく。 ④国保の都道府県化に向けて、円滑な移行ができるよう県から情報収集するとともに県と意見交換を行っていく。		
			②	※ 保険診療に係る保険者負担額の伸び率	総支出額の多くを占める保険給付費は、医療の高度化等により年々増加するため、平成20年度から平成24年度までの保険者負担額の前年度比の平均値である3.13%以下に抑えることを目標とする。	-5.1%	1.61%	-1.69%	3.13%以下	達成									
			③	特定健診受診率	厚生労働省に対する法定報告数値	41.3%	40.0%	法定数値未決定	50.0%	—									
01-04共に支えあう地域福祉の推進																			
01-04-01地域で支えあう福祉サービスの仕組みづくり																			
16		誰もが安心して生活できるよう地域での福祉サービスの提供ができています。	①	※ 民生委員児童委員の専門部会等研修参加率	全員が所属する専門部会(年3回)に出席した人の割合	81.8%	81.6%	86.7%	90%	未達成				①幼児虐待から独居高齢者の安否まで、地域福祉を支える主要な役割の担い手として民生委員・児童委員への期待が高まり、専門的な知見を得るための研修等の受講の機会が重要になっている。 ②防災意識の高まりにより災害時要援護者の登録数が増加する一方、地域支援者が不足している。	①民生委員・児童委員について経験に応じた研修機会を設けて受講しているが、専門部会は経験に関わらず同じ内容を受講しているため、ベテランにとっては関心が薄くなりがちである。 ②災害時要援護者支援制度のこれまでの取り組みの経緯から、民生委員・児童委員自らが地域支援者として登録している例があるが、災害時に民生委員・児童委員が避難支援のみに忙殺されることがないよう、原則として地域支援者を兼ねないこととした。	①民生委員・児童委員に期待される分野が年々広がり、高度化していることから、民生委員への就任を辞退する人が増えている。 ②要援護登録者と避難行動を支援する地域支援者のマッチング率が伸び悩んでいる(マッチング数自体は増加している)。	①民生委員・児童委員の初任者が、経験に応じた研修を受講したうえで安心して業務に当たれるよう、きめ細かい研修計画を策定していく。 ②民生委員・児童委員が避難行動要支援者と地域支援者のマッチングに専念できる環境づくりを推進し、地域支援者の担い手を確保するため、各地域ごとの防災組織と協力のうえ支援体制を構築していく。		
			②	※ 災害時要援護者のうち地域支援者(協力者)が決まっている人の割合	災害時要援護者のうち地域支援者(協力者)が決まっている人の割合	76.3%	90.0%	88.5%	95.0%	未達成									
			③	障がいの特性に対応した福祉的避難所数	市が協定等により確保した福祉的避難所数	0か所	3か所	5か所	3か所	達成									
			④	★ 社会で障がい者が理解されていると思う人の割合	市民意識調査による[隔年実施]	—	—	56.0%	(後期計画反映)	—									
			⑤	福祉協力員の活動件数	社会福祉協議会報告件数	108,933件	126,184件	130,033件	115,000件	347.8%									

■平成26年度施策評価の結果概要一覧

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H20]	H25実績	H26実績	前期計画最終目標 [H27]	最終目標達成率	指標重要度	指標では読み取れない成果	単年度	最終見込 [H27]	成果の達成状況の要因		課題の整理	今後の展望
														外部要因	内部要因		
01-04-02地域福祉を担う人材の育成																	
17		ボランティア活動が充実し、地域住民やNPO、社会福祉協議会等の関係団体との連携が図られ、地域の支えあいの体制が確立され、だれもが住み慣れた地域で安心して生活できる地域社会となっている。	① 福祉ボランティアとして携わる人の数	社会福祉協議会へのボランティア登録者数 (単年度)	256人	306人	318人	330人	83.8%			B	B	①ボランティア活動センターへの登録者数は増加傾向にあるが、登録していても活動を行っていない登録者が多い。 ②見守りや買い物などの生活支援を必要とする高齢者が増加している。 ③障がい者を支援するボランティア団体が活動している。 ④高齢者を支援するNPO法人等が活動している ⑤社会福祉協議会にコミュニティソーシャルワーカーを配置した	①社会福祉協議会の活動を支援している。 ②元気な高齢者が支援を必要とする高齢者へのボランティア活動を行う仕組みができていない ③職員2名がコミュニティソーシャルワーカー資格を取得した。	①多様化するボランティアの需要に対応できる人材が不足している。 ②災害時の人材確保と指揮の中心となる拠点(センター)の体制が弱い。 ③ボランティアとして登録しているも、実際に活動している人の割合が低い。	①多様化するニーズを把握し、それに見合う人材を確保するため、社会福祉協議会への支援を継続していく。 ②ボランティア団体連絡協議会に所属する団体との連携を強化し、継続性かつ行動力のある体制を構築していく。